

**STRES PADA PENYAKIT TERHADAP KEJADIAN KOMPLIKASI
HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI**

**STRESS WITH THE INCIDENCE OF HIPERTENSION COMPLICATIONS TO
PATIENTS WITH HYPERTENSION**

Hesty Titis Prasetyorini
Dian Prawesti
STIKES RS. Baptis Kediri
(devacuby@gmail.com)

ABSTRAK

Hipertensi dapat dikendalikan apabila ditangani dengan baik sejak dini. Namun banyak penderita hipertensi yang baru menyadari menderita hipertensi ketika telah terjadi komplikasi hipertensi. Banyak hal yang dapat menyebabkan komplikasi hipertensi, salah satunya adalah stres. Ketika seseorang mengalami stres maka tubuh akan memproduksi hormon yang dapat meningkatkan tekanan darah, peningkatan tekanan darah inilah yang memicu terjadinya komplikasi hipertensi. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan stres dengan kejadian komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, dimana variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada satu saat. Populasinya adalah pasien dengan hipertensi di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri. Besar sampel adalah 29 responden yang diambil dengan cara *accidental sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah stres, dan variabel dependennya adalah kejadian komplikasi hipertensi. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan observasi terstruktur, kemudian data dianalisa menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden (55%) mengalami stres, dan lebih dari 50% responden (62%) mengalami komplikasi hipertensi. Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan $p = 0,002$ dimana $p < \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, jadi ada hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian komplikasi hipertensi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara stres dengan kejadian komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri. Diharapkan pasien dengan hipertensi mampu mengenali stres dan kemudian menangani stres tersebut, supaya tidak berkepanjangan dan bertambah berat agar tidak menimbulkan komplikasi hipertensi.

Kata kunci : Stres, hipertensi, kejadian komplikasi hipertensi

ABSTRACT

Hypertension can be controlled if it is treated properly from its early stage. However, many hypertensive patients are too late to realize until they experience complication of hypertension. Many things can cause complications of hypertension such as stress. Stress triggers hormonal producing which increase blood pressure and result complications of

hypertension. The design of this research was cross sectional in which the independent and dependent variable were assessed simultaneously at one time. The population was hypertensive inpatients at wards Kediri Baptist Hospital that met criteria inclusion. Using Accidental Sampling, it was obtained 29 respondents. The independent variable was stress and the dependent variable was incidence of hypertensive complication. The data were collected using questionnaire and structured observation. Further, the data were analyzed statistically using Chi-Square with significant level $\alpha \leq 0.05$. It could be concluded that there was a correlation between stress and incidence of hypertensive complication on adult inpatient wards at Kediri Baptist Hospital.

Keywords: *Stress, hypertension, incidence of hypertensive complication*

Pendahuluan

Hipertensi atau tekanan darah tinggi dapat dikendalikan jika ditangani sejak dini, namun ada pasien yang baru menyadarinya jika telah terjadi komplikasi kerusakan organ. Dengan demikian, tidak hanya hipertensi yang harus ditangani namun juga kerusakan organ, meski nantinya fungsi organ tidak dapat kembali seperti semula (Marliani, 2007). Peningkatan tekanan darah disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya jenis kelamin, latihan fisik, makanan, stimulan (zat-zat yang mempercepat fungsi tubuh), stres emosional (marah, takut, dan aktivitas seksual), kondisi penyakit (arteriosklerosis), hereditas, nyeri, obesitas, usia, serta kondisi pembuluh darah (Hegner, 2003). Berkaitan dengan stres di era globalisasi saat ini, *World Health Organization* (WHO) mengingatkan dampak krisis keuangan global pada kondisi kesehatan mental masyarakat dunia. Menurut WHO, krisis keuangan global yang terjadi saat ini bisa membuat banyak orang mengalami depresi, stres, gangguan kejiwaan dan mudah putus asa (Era Muslim, 2008). Ketika datang ke Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Baptis Kediri banyak penderita hipertensi mengeluhkan bahwa dirinya merasa stres sehingga tekanan darahnya seringkali mengalami peningkatan. Berdasarkan data Lancet, jumlah penderita hipertensi di seluruh dunia terus meningkat begitu pula dengan kejadian komplikasi hipertensi. Di India

penderita hipertensi mencapai 60,4 juta orang pada 2002 dan diperkirakan 107,3 juta orang pada 2025. Di China penderita hipertensi 98,5 juta orang pada tahun 2002 dan akan menjadi 151,7 juta orang pada 2025. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 tercatat mencapai 31,7% dari populasi penduduk Indonesia pada usia 18 tahun ke atas, dan dari jumlah tersebut 60% penderita hipertensi akan menderita stroke, sementara sisanya akan mengalami gangguan jantung, gagal ginjal dan kebutaan (Depkominfo, 2009). Di Rumah Sakit Baptis Kediri, kasus komplikasi hipertensi yang sering terjadi diantaranya adalah komplikasi hipertensi pada otak, yaitu *Cerebrovascular accident* (CVA), dan pada pembuluh darah, yaitu Penyakit Jantung Koroner (PJK). Dari data Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Baptis Kediri didapatkan bahwa pada bulan Januari 2011 tercatat ada 88 pasien hipertensi yang menjalani rawat inap (meliputi : 22 kasus hipertensi tanpa komplikasi, 41 kasus CVA, 4 kasus *Hypertention Heart Failure* (HHF), 17 kasus PJK, serta 4 kasus gagal ginjal). Sedangkan pada bulan Februari 2011 tercatat ada 94 kasus hipertensi yang menjalani rawat inap (meliputi : 28 kasus hipertensi tanpa komplikasi, 33 kasus CVA, 1 kasus HHF, 27 kasus PJK, serta 5 kasus gagal ginjal).

Salah satu penyebab peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi adalah stres. Stres merupakan suatu tekanan fisik maupun psikis yang tidak menyenangkan. Stres dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon

adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat dan kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat (Gunawan, 2001). Apabila terjadi dalam kurun waktu yang lama akan berbahaya bagi orang yang sudah menderita hipertensi sehingga menimbulkan komplikasi. Komplikasi tersebut dapat menyerang berbagai target organ tubuh yaitu otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, serta ginjal (Marliani, 2007). Sebagai dampak terjadinya komplikasi hipertensi, kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian pada penderita akibat komplikasi hipertensi yang dimilikinya (Ramitha, 2008).

Dalam pengelolaan stres, yang terpenting adalah bagaimana cara mengelola stres tersebut (Marliani, 2007). Banyak hal yang dapat dilakukan untuk mengelola stres salah satunya dengan melakukan upaya peningkatan kekebalan stres dengan mengatur pola hidup sehari-hari seperti makanan dan pergaulan. Selain itu terapi farmakologis dan non farmakologis juga sangat berperan untuk dapat mengelola stres dengan baik. Terapi non farmakologis dilakukan dengan konseling kepada petugas medis yang berkompeten, sedangkan terapi non farmakologis dilakukan bila perlu dengan mengkonsumsi obat yang telah diadvokasi dokter (Hawari, 2008). Diharapkan nantinya penderita hipertensi, mampu mengenal stres yang terjadi pada dirinya untuk nantinya segera dapat melakukan pengelolaan terhadap stres tersebut. Dengan demikian salah satu faktor pemicu terjadinya komplikasi hipertensi dapat ditekan, dan komplikasi hipertensi dapat diminimalkan. Dari uraian tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk menganalisis adanya hubungan stres dengan kejadian komplikasi hipertensi pada pasien komplikasi hipertensi di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri.

Metodologi Penelitian

Desain yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel

independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat. Pada jenis ini variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada satu saat, jadi tidak ada *follow up* (Nursalam, 2003).

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti (Nursalam dan Pariani, 2001). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri. Populasi diambil berdasarkan data yang diperoleh dari Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Baptis Kediri, jumlah pasien hipertensi di Ruang Rawat Inap Dewasa dari bulan Januari 2011 sampai Februari 2011 sebanyak 182 kasus, jadi rata-rata jumlah pasien hipertensi yang rawat inap per bulan sebanyak 91 pasien.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*, yaitu teknik pengambilan sampling yang dilakukan berdasarkan kebetulan, siapa saja yang ditemui, asalkan sesuai dengan persyaratan data yang diinginkan (Machfoedzs, 2007).

Hasil Penelitian

Data Umum

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 10-17 Juni 2011.

Jenis Kelamin	Σ	%
Laki-laki	16	55
Perempuan	13	45
Jumlah	29	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden memiliki jenis kelamin laki-laki yaitu 55%.

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan umur di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 10-17 Juni 2011.

Umur (tahun)	Σ	%
≤ 40	0	0
41-50	12	41
51-60	11	38
≥ 61	6	21
Jumlah	29	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa paling banyak responden memiliki umur 41-50 tahun yaitu 41%.

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan status di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 10-17 Juni 2011.

Status	Σ	%
Belum Menikah	0	0
Menikah	24	83
Sudah Berpisah	5	17
Jumlah	29	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status menikah yaitu 83%.

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 10-17 Juni 2011.

Pendidikan	Σ	%
SD	4	14
SMP	7	24
SMA	12	41
Akademi atau PT	6	21
Jumlah	29	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa paling banyak responden memiliki pendidikan akhir SMA yaitu 41%.

Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kediri pada tanggal 10-17 Juni 2011.

Pekerjaan	Σ	%
Tidak Bekerja	10	34
PNS atau TNI atau Polisi	1	4
Wiraswasta	7	24
Swasta	11	38
Jumlah	29	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa paling banyak responden memiliki pekerjaan swasta yaitu 38%.

Tabel 6. Karakteristik responden berdasarkan lama menderita hipertensi di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Kediri pada tanggal 10-17 Juni 2011.

Lama menderita hipertensi	Σ	%
2-4 tahun	6	21
5-7 tahun	11	38
8-10 tahun	4	14
>10 tahun	8	27
Jumlah	29	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa paling banyak responden menderita hipertensi selama 5-7 tahun yaitu 38%.

Tabel 7. Karakteristik responden berdasarkan pengobatan hipertensi di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri tanggal 10-17 Juni 2011.

Pengobatan Hipertensi	Σ	%
Minum obat teratur	9	31
Minum obat bila ada keluhan	16	55
Tidak minum obat	4	14
Jumlah	29	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden minum obat bila ada keluhan saja yaitu 55%.

Tabel 8. Karakteristik responden berdasarkan diet hipertensi di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 10-17 Juni 2011.

Diet Hipertensi	Σ	%
Melakukan diet hipertensi	14	48
Tidak melakukan diet hipertensi	15	52
Jumlah	29	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden tidak melakukan diet hipertensi yaitu 52%.

Data Khusus

Tabel 9. Karakteristik responden berdasarkan stress pada pasien hipertensi di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 10-17 Juni 2011

Stres	Σ	%
Stres	16	55
Tidak Stres	13	45
Jumlah	29	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden mengalami stres yaitu 55%.

Tabel 10. Karakteristik responden berdasarkan kejadian komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 10-17 Juni 2011.

Kejadian Komplikasi Hipertensi	Σ	%
Terjadi komplikasi hipertensi	18	62
Tidak terjadi komplikasi hipertensi	11	38
Jumlah	29	100

Tabel 10 menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden mengalami komplikasi hipertensi yaitu 62%.

Tabel 11. Tabulasi silang hubungan stres dengan kejadian komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 10-17 Juni 2011.

Stres	Kejadian komplikasi				Total	
	Terjadi komplikasi		Tidak terjadi komplikasi			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Stres	14	48	2	7	16	55
Tidak stres	4	14	9	31	13	45
Jumlah	18	62	11	38	29	100

Berdasarkan tabel 11 dapat diketahui lebih dari 50% responden mengalami stres yaitu sebanyak 16 responden, dimana dari 16 responden tersebut, 14 responden mengalami komplikasi hipertensi, dan sisanya 2 responden tidak mengalami komplikasi hipertensi.

Pembahasan

Stres pada pasien hipertensi di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri.

Hasil penelitian mengenai stres pada 29 responden, didapatkan 16 responden (55%) mengalami stres, dan 13 responden (45%) tidak mengalami stres.

Banyak hal yang menjadi sumber penyebab stres, seperti yang diuraikan Hawari (2008) yaitu: perkawinan, problema orang tua, hubungan interpersonal, pekerjaan, lingkungan hidup, keuangan, hukum, perkembangan, penyakit fisik, dan keluarga.

Dalam penelitian ini peneliti mencoba mengaitkan karakteristik responden dari data demografi yang ada dengan stres yang terjadi. Dari hasil tabulasi silang ada beberapa karakteristik responden yang menunjukkan hasil yang signifikan dengan stres, diantaranya: umur, status, pengobatan hipertensi serta diet hipertensi. Sedangkan jenis kelamin, pekerjaan, lama menderita hipertensi dan pendidikan kurang begitu menunjukkan hasil yang signifikan dalam tabulasi silang yang telah dilakukan berkaitan dengan stres yang terjadi.

Tabel 10 menunjukkan bahwa urutan 5 besar jawaban ya dari kuesioner tentang stres adalah yang pertama tentang pertanyaan mengenai penyakit kronis, kedua mengenai perubahan kebiasaan makan, ketiga mengenai perubahan kebiasaan pribadi, kelima perubahan kebiasaan tidur, dan yang kelima adalah mengenai perubahan jumlah pertemuan dengan keluarga.

Satu pertanyaan yang dijawab ya oleh seluruh responden yaitu pertanyaan penyakit kronis. Pertanyaan tentang penyakit kronis, yang dikatakan penyakit

kronis adalah penyakit yang diderita selama lebih dari 6 bulan. Karena sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sampel yang memenuhi kriteria inklusi, dimana salah satu kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti adalah pasien hipertensi yang sudah menderita hipertensi lebih dari 2 tahun, maka semua responden dikatakan memiliki penyakit kronis. Sehingga dapat dikatakan bahwa penyebab stres yang paling banyak adalah penyakit kronis yang diderita responden ini.

Dari tabel 6 didapatkan bahwa paling banyak responden menderita hipertensi selama 5-7 tahun. Dalam rentang waktu 5-7 tahun, hipertensi yang diderita pasien ini dikatakan sebagai penyakit kronis. Responden yang mempunyai penyakit kronis ini lebih mudah mengalami stres, hal ini dikarenakan responden telah menyadari tentang sakitnya, dan mengetahui fakta bahwa dirinya tidak bisa sembuh, harus senantiasa menjaga gaya hidup sehat dan mengkonsumsi obat terus menerus dalam hidupnya.

Tabel 7 didapatkan data bahwa 55% responden minum obat bila ada keluhan saja. Selain itu dari data tabulasi silang antara pengobatan hipertensi dengan stres didapatkan bahwa stres banyak terjadi pada responden yang minum obat hipertensi bila ada keluhan saja. Kebanyakan dari mereka merupakan masyarakat dengan ekonomi menengah kebawah, yang lebih banyak menggunakan penghasilannya untuk memenuhi kebutuhan pokok daripada membeli obat hipertensi dan memeriksakan kesehatan. Namun disisi lain mereka mengetahui bahwa menderita hipertensi dan bila tidak melakukan pengobatan dengan baik maka hipertensi yang dideritanya akan semakin parah dan penyakit lain bisa muncul. Hal seperti inilah yang menjadi polemik dalam diri

mereka dan dapat memicu stres pada responden yang minum obat hipertensi bila ada keluhan saja.

Kejadian komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri.

Dari 29 responden, didapatkan 18 responden (62%) mengalami komplikasi hipertensi dan 11 responden (38%) tidak mengalami komplikasi hipertensi. Di Indonesia sendiri berapa pastinya penderita hipertensi belum dapat diketahui dengan pasti, ini dikarenakan individu tidak melakukan pemeriksaan kesehatan rutin. Bahkan terkadang meskipun telah mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi, mereka mengabaikan nasihat dari petugas kesehatan tentang diet dan pengobatan hipertensi yang baik. Hal ini sangat disayangkan, padahal bila ditelaah lebih lanjut hipertensi ini dapat dikendalikan untuk tidak menjadi suatu komplikasi hipertensi.

Dalam penelitian ini peneliti mencoba mengaitkan karakteristik responden dari data demografi yang ada dengan komplikasi hipertensi yang terjadi. Dari hasil tabulasi silang ada beberapa karakteristik responden yang menunjukkan hasil yang signifikan dengan komplikasi hipertensi, diantaranya: pengobatan hipertensi dan diet hipertensi. Sedangkan jenis kelamin, umur, status, pendidikan, pekerjaan dan lama menderita hipertensi kurang begitu menunjukkan hasil yang signifikan dalam tabulasi silang yang telah dilakukan berkaitan dengan komplikasi hipertensi yang terjadi.

Dalam tabulasi silang pengobatan hipertensi dengan kejadian komplikasi hipertensi didapatkan bahwa komplikasi hipertensi banyak terjadi pada responden yang minum obat bila ada keluhan saja. Hal ini dikarenakan responden menganggap bahwa hipertensi merupakan penyakit biasa yang dapat disembuhkan dengan tuntas, sehingga bila tidak ada

keluhan dirinya tidak perlu melakukan pengobatan hipertensi lagi. Sedangkan responden yang tidak mampu melakukan pengobatan hipertensi merupakan responden dari kalangan ekonomi menengah kebawah yang lebih mengutamakan pemenuhan kebutuhan pokok dari penghasilan yang dimilikinya daripada membeli obat hipertensi dan memeriksakan kesehatan.

Tanda hipertensi yang utama adalah terjadinya peningkatan tekanan darah yang hanya dapat diketahui dengan melakukan pengukuran tekanan darah oleh tenaga kesehatan. Tekanan darah inilah nantinya yang dijadikan tolak ukur pengobatan hipertensi. Bila seseorang melakukan pengobatan hipertensi tanpa melihat tekanan darah yang dimilikinya, pengobatan yang dilakukan akan bisa membahayakan kesehatan orang tersebut dan menimbulkan komplikasi hipertensi.

Dalam tabulasi silang diet hipertensi dengan kejadian komplikasi hipertensi didapatkan bahwa kejadian komplikasi hipertensi banyak terjadi pada responden yang tidak melakukan diet hipertensi. Petugas kesehatan selalu memberikan pengetahuan tentang diet hipertensi yang baik dan benar melalui pendidikan kesehatan. Namun terkadang tetap saja responden tidak melakukan diet hipertensi dengan baik, dan menganggap bahwa makanan yang dimakannya tidak akan berpengaruh banyak terhadap hipertensi yang dimilikinya. Selain itu responden dari kalangan menengah kebawah juga mengalami kesulitan dalam melakukan diet hipertensi dengan baik dan benar. Bagi mereka makan merupakan suatu berkat dari penghasilannya, mereka tidak mementingkan bagaimana kualitas dari makanan asalkan bisa makan itu sudah cukup bagi mereka. Hal tersebutlah yang membuat hipertensi makin tidak terkendali dan pada akhirnya menimbulkan komplikasi hipertensi bagi penderitanya.

Peneliti mendapatkan data tentang karakteristik organ target komplikasi hipertensi yang diderita responden dengan cara melakukan observasi

terstruktur pada *lyst* responden. Jumlah frekuensi organ target komplikasi hipertensi adalah 20, sedangkan jumlah sampel yang mengalami kejadian komplikasi hipertensi dalam penelitian ini adalah 18 responden. Hal ini dikarenakan ada 2 responden yang mengalami 2 komplikasi hipertensi secara bersamaan pada waktu penelitian berlangsung.

Tabel 8 menunjukkan bahwa organ target yang paling sering terserang komplikasi hipertensi pada penelitian ini adalah yang pertama adalah otak, yang kedua adalah ginjal, yang ketiga adalah pembuluh darah dan yang terakhir adalah jantung. Untuk organ target mata, pada penelitian ini peneliti tidak menemukan ada responden yang mengalami keluhan ataupun dengan diagnosa medis yang mengarah pada kejadian komplikasi hipertensi pada organ target mata.

Otak merupakan organ target komplikasi hipertensi yang paling banyak dialami responden pada penelitian ini. Pada umumnya masyarakat baru membawa orang hipertensi ke Rumah Sakit atau fasilitas kesehatan bila orang tersebut sudah mengalami keluhan yang mengganggu kinerja tubuh hingga keluhan yang sudah parah. Bila hanya sekedar pusing maka mereka tidak akan memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan dan berusaha mengatasi keluhan tersebut sendiri. Keluhan yang menurut masyarakat mengganggu keseharian dan parah banyak terdapat pada penyakit CVA, diantaranya: kelemahan sisi tubuh, bicara pelo, kesulitan menelan makanan, hingga kehilangan kesadaran. Sehingga komplikasi hipertensi yang banyak ditemui peneliti dalam penelitian ini adalah komplikasi hipertensi pada otak dengan diagnosa medis CVA.

Hubungan stres dengan kejadian komplikasi hipertensi di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri.

Setelah dilakukan uji statistik *Chi-Square* yang didasarkan taraf kemaknaan

yaitu $\alpha \leq 0,05$ dan didapatkan $p = 0,002$ maka H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada hubungan antara stres dengan kejadian komplikasi hipertensi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baptis Kediri.

Banyak hal yang menyebabkan stres dari penelitian ini, sebagian besar dikarenakan perilaku responden dalam kehidupannya sehari-hari dan juga perilakunya terhadap penyakit yang dimilikinya.

Adanya suatu stres dalam diri seseorang akan sangat mempengaruhi kondisi tubuh orang tersebut, baik kondisi psikis maupun fisik. Stres akan berdampak pada sistem organ tubuh orang tersebut, salah satunya adalah peningkatan tekanan darah. Namun bagaimana stres itu nantinya akan berdampak dalam kehidupan seseorang tentu saja sangat dipengaruhi oleh bagaimana mekanisme coping orang tersebut dalam menghadapi stres.

Orang dengan hipertensi yang mendapatkan penatalaksanaan hipertensi ataupun tidak cenderung memiliki tekanan darah yang tinggi meski ada kalanya tekanan darah mereka berada dalam batas normal. Kondisi ini akan diperburuk dengan adanya peningkatan tekanan darah akibat stres, maka tekanan darah akan menjadi semakin tinggi. Apabila kondisi ini berlangsung terus menerus dalam kurun waktu yang lama tanpa ada penanganan yang tepat maka tekanan darah yang tinggi tersebut akan sulit dikontrol. Tekanan darah pada penderita hipertensi yang tidak terkontrol inilah, yang menjadi penyebab utama munculnya berbagai komplikasi hipertensi pada tubuh khususnya pada organ target hipertensi. Organ target hipertensi tersebut adalah mata, otak, jantung, pembuluh darah dan ginjal.

Dalam penelitian ini tidak ada responden yang mengalami komplikasi hipertensi pada organ target mata. Hal ini dikarenakan pada saat penelitian memang tidak ada pasien yang mengalami komplikasi hipertensi pada organ target mata yaitu retinopati hipertensi. Selain itu gejala awal dari retinopati hipertensi seperti penurunan penglihatan, seringkali

dianggap wajar oleh penderita, sehingga pada anamnesa yang dilakukan petugas kesehatan tidak dapat dikaji dan ditindak lanjuti lebih jauh.

Dari tabel 8 didapatkan bahwa komplikasi hipertensi yang paling sering terjadi dalam penelitian ini adalah komplikasi hipertensi pada otak yaitu CVA. Pada umumnya masyarakat baru membawa penderita komplikasi hipertensi ke tempat pelayanan kesehatan bila penderita tersebut mengalami keluhan yang sangat mengganggu aktivitas, seperti halnya tak sadarkan diri pada orang dengan CVA. Hal inilah yang menyebabkan dalam penelitian ini organ target yang paling sering terserang komplikasi hipertensi adalah otak.

Meski demikian, dampak komplikasi hipertensi tidak cukup sampai disitu, pada akhirnya komplikasi hipertensi membuat kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan terburuk yang dapat terjadi pada penderita adalah kematian.

Kesimpulan

Lebih dari 50% responden mengalami stres yaitu 16 responden (55%). Lebih dari 50% responden mengalami kejadian komplikasi hipertensi yaitu 18 responden (62%). Hasil uji statistik didapatkan bahwa $p = 0,002$ yang berarti bahwa ada hubungan antara stres dengan kejadian komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri.

Saran

Bagi klien dan keluarga dapat mengenali dengan baik stres yang terjadi dalam diri pasien dengan hipertensi untuk segera melakukan pengelolaan stres yang tepat, dan segera meminta bantuan kepada petugas kesehatan untuk dapat mengatasi stres yang dihadapi. Dengan demikian diharapkan salah satu faktor

pemicu komplikasi hipertensi dapat ditekan, dan komplikasi hipertensi itu sendiri dapat diminimalkan.

Bagi institusi pendidikan STIKES RS. Baptis Kediri hendaknya bersama mahasiswa mengadakan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang bagaimana cara mengenali dan mengelola stres, serta bagaimana penatalaksanaan hipertensi yang tepat. Dengan demikian STIKES RS. Baptis dapat memberikan 2 manfaat secara bersamaan. Di satu sisi institusi mendidik dan melatih mahasiswa untuk dapat praktek keperawatan langsung di lapangan kerja. Dan di sisi lain institusi meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pengelolaan stres dan penatalaksanaan hipertensi. Pelaksanaan pendidikan kesehatan ini, dapat dilakukan pada saat kunjungan ke komunitas hipertensi, panti wreda, ataupun kunjungan pada saat melakukan praktek keperawatan keluarga. Dengan melakukan praktek langsung di komunitas, diharapkan pengetahuan yang telah diberikan institusi melalui mahasiswa untuk masyarakat ini dapat dipahami masyarakat dengan baik, dengan demikian stres dapat diketahui lebih awal dan dilakukan penggelolaan yang tepat, sehingga nantinya tidak memicu terjadinya komplikasi hipertensi pada pasien dengan hipertensi.

Bagi institusi Rumah Sakit hendaknya memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga dengan hipertensi tentang bagaimana mengelola stres dan bagaimana penatalaksanaan hipertensi yang tepat. Pendidikan kesehatan dengan topik ini, dapat dilakukan dalam pelaksanaan program rutin Rumah Sakit Baptis Kediri yaitu PKRS (Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit). Selain itu petugas medis di Rumah Sakit Baptis Kediri diharapkan dapat lebih meningkatkan kerjasama dan sistem rujukan, baik dengan sejawat maupun dengan profesi lain. Ini dimaksudkan supaya Rumah Sakit Baptis Kediri senantiasa memberikan pelayanan secara holistik (biologis, psikologis, sosial, kultural, dan spiritual) kepada pasien.

Bagi peneliti selanjutnya Dikarenakan keterbatasan yang dimiliki peneliti dalam penelitian ini seperti terbatasnya jumlah sampel, maka untuk penelitian selanjutnya hendaknya peneliti selanjutnya menggunakan metode penelitian dan sampling jenis lain Selain itu diharapkan peneliti selanjutnya mengembangkan penelitian lebih mendalam, misalnya dengan meneliti tentang analisis hubungan stres dengan salah satu jenis komplikasi hipertensi yang lebih khusus, ini dimaksudkan untuk lebih mengetahui seberapa besar hubungan stres dengan salah satu komplikasi hipertensi yang terjadi tersebut.

Daftar Pustaka

- Depkominfo. (2009). Hipertensi Dapat Dicegah Dengan Mengurangi Asupan Garam. <http://kabar.in/2009/indonesia-headline/rilis-berita-Depkominfo/06/11/hipertensi-dapat-dicegah-dengan-mengurangi-asupan-garam.html> diakses pada tanggal 18-8-2010 pukul 10.27pm.
- Era Muslim. (2008). WHO Mewaspadaai Meningkatnya Kasus Bunuh Diri dan Penderita Stres. <http://www.eramuslim.com/berita/dunia/dampak-krisis-keuangan-global-who-waspadaai-meningkatkan-kasus-bunuh-diri-dan-penderita-stress.htm> diakses pada tanggal 31-8-2010 pukul 3:24pm.
- Gunawan, Lany. (2001). *Hipertensi*. Yogyakarta: Kanisius.
- Hawari, Dadang. (2008). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hegner, Barbara R. (2003). *Asisten Keperawatan Suatu Pendekatan Proses Keperawatan Edisi 6*. Jakarta: EGC.
- Marliani, Lili. (2007). *100 Question & Answers Hipertensi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, dkk., (2001). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Ramitha, Vina. (2008). Penderita Hipertensi Harus Disiplin. <http://www.inilah.com/berita/2008/08/16/44252/upenderita-hipertensi-harus-disiplin> diakses pada tanggal 31-8-2010 pukul 2:38pm.